ESCUELA DE INGENIERÍA BIOMÉDICA

Proyecto Integrador

**Solicitud de Proyecto Integrador**

Sr. Coordinador de Proyecto Integrador

Ing. Miguel M. Malamud

Me dirijo a Ud. a fin de solicitar la aprobación del tema de PROYECTO INTEGRADOR que propongo a continuación:

|  |
| --- |
| **TÍTULO DEL PROYECTO**: |

**Datos del Alumno 1***:*

|  |
| --- |
| Nombre y Apellido:  |
| Matricula:  |
| Materias que faltan aprobar: |
| Dirección:  |
| Localidad: Provincia: |
| Teléfono celular: |
| E-mail:  |
| Firma: |

**Datos del Alumno 2***:*

|  |
| --- |
| Nombre y Apellido:  |
| Matricula:  |
| Materias que faltan aprobar: |
| Dirección:  |
| Localidad: Provincia: |
| Teléfono celular: |
| E-mail:  |
| Firma: |

**Asesor de Proyecto Integrador***.*

|  |
| --- |
| Nombre: |
| Cargo: |
| Dirección Personal o Laboral: |
| Teléfono celular: |
| E-mail: |
| Firma del Asesor: |

**Co-asesor de Proyecto Integrador**

|  |
| --- |
| Nombre: |
| Cargo: |
| Dirección Personal o Laboral: |
| Teléfono celular: |
| E-mail: |
| Firma del Co-Asesor: |

|  |
| --- |
| **Objetivos Generales:****Objetivos Específicos:****Justificación del proyecto:** |
| **Antecedentes de Trabajos Similares**: |

**Materiales y Métodos:**

|  |
| --- |
| Lugar previsto de Realización (indicar empresa, laboratorio o centro donde se desarrollara el trabajo): |
| Requerimientos en instrumental y equipos: |
| Inversión estimativa prevista por el alumno: |
| Apoyo Económico Externo a la Facultad: |

|  |
| --- |
| Referencias Bibliográficas: |

|  |
| --- |
| Detalle de la metodología a emplear: |

|  |
| --- |
| Mencione si su proyecto implica la interacción con pacientes o con imágenes o datos de los mismos: |

|  |
| --- |
| Mencione si su proyecto requiere algún acuerdo de confidencialidad: |

|  |
| --- |
| Diagrama de Gantt estimado: |

………………………………….. Córdoba, / /

 Firma del alumno